

Сергій Юрченко,

здобувач вищої освіти,

факультет міжнародної торгівлі та права

Державний торговельно-економічний університет

Наталія Шуст,

доктор соціологічних наук, професор,

професор кафедри філософії, соціології та політології,

Державний торговельно-економічний університет

СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ФЕНОМЕН ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ: ІНТЕГРАЦІЯ МЕДИЧНИХ ТА ГУМАНІТАРНИХ ЗНАНЬ

Актуальність дослідження. Психосоматичні розлади, зумовлені емоційно-психологічними й соціальними чинниками, є складним явищем, що вимагає міждисциплінарного підходу. Особливо це актуально в умовах суспільних криз – війни в Україні, масової міграції, соціальної дезорієнтації та колективної тривожності.

У контексті відмінностей підходів до вирішення проблеми особливого значення набуває пошук спільної теоретичної основи та моделей об'єднання соціально-гуманітарних та медичних практик. Такий інтегративний підхід дає змогу глибше розглядати психосоматичні прояви не лише як симптоми хвороби, а й як культурно обумовлені форми вираження та передачі особистого і колективного досвіду.

Мета дослідження – всебічний аналіз психосоматичних проявів як соціокультурного явища, а також формулювання викликів і перспектив щодо інтеграції медичних та гуманітарних знань у межах міждисциплінарного підходу до виявлення та подолання психосоматичних розладів.

Теоретичні основи поняття. Концепт психосоматики сформувався на межі медицини та психології, маючи глибокі історичні витоки. Сам термін було вперше введено німецьким лікарем Йоганном Гайнротом у ХІХ столітті, який приділяв увагу зв'язку між психічним станом людини та її фізичним здоров'ям [5]. Однак справжнього поширення і популяризації ця концепція набула лише у ХХ столітті завдяки роботам таких провідних дослідників, як Зигмунд Фройд та Франц Александер. Останній, зокрема, став одним із основоположників психосоматичної медицини [3]. Водночас утвердилася ідея, що емоційні конфлікти, витіснені у сферу несвідомого, можуть проявлятися через соматичні, тобто тілесні, симптоми. Таким чином, психосоматика постала як своєрідний «переклад» психологічних страждань на тілесний рівень сприйняття.

У межах медичної моделі психосоматичні розлади трактуються як порушення фізіологічних функцій, викликані впливом стресу або тривалого психоемоційного перевантаження. Основна увага приділяється біохімічним механізмам, включаючи гормональні зміни, перебої в роботі імунної системи та дисфункцію автономної нервової системи.

Психологічні концепції, серед яких виділяються психоаналітичний, когнітивно-поведінковий та гуманістичний підходи, послуговуються особистісними чинниками. До них належать пригнічені емоції, внутрішні конфлікти, психологічні дитячі травми та спотворені когнітивні моделі [2]. Ці фактори розглядаються як основні у формуванні психосоматичної симптоматики.

Соціологічний підхід розглядає психосоматичні явища як пов'язані із соціальними умовами – тиском, очікуваннями та

нормами. Соматичні симптоми виступають формою невербальної комунікації, виражаючи протест, втому чи безсилля в межах соціального контексту.

Психосоматика охоплює фізіологічний, психічний та соціокультурний аспекти, тому її повноцінне вивчення вимагає міждисциплінарного підходу [3]. Лише інтеграція різних підходів дає можливість виявити не тільки симптом, а й його значення для людини, його зв'язок із соціальною роллю, статусом та пережитим травматичним досвідом.

Соціокультурні чинники психосоматичних проявів. Проблема зростання випадків психосоматичних розладів вже давно вийшла за рамки суто медичної сфери, набувши статусу багатовимірного феномену, де тілесна та психічна складові тісно переплітаються із соціальними і культурними аспектами буття [8].

У багатьох культурах прояв емоцій, особливо негативних, таких як гнів, страх або відчай, може бути обмежений суспільними нормами. У таких умовах психічне напруження залишається невисловленим і трансформується у фізичні симптоми: головний біль, біль у шлунку, серцеву аритмію тощо. Таким чином, тіло починає "говорити" замість свідомості, виступаючи носієм прихованого досвіду [6].

Особливо важливим є дослідження психосоматичних проявів у контексті колективних травм, таких як війна, пандемія, примусове переселення чи економічна нестабільність. В умовах повномасштабної війни значна частина населення України перебуває у стані постійного стресу та потребує розвитку навичок адаптації до реалій життя під час вторгнення російських військ [10]. Вимушені переселенці, військові, родини загиблих чи мешканці прифронтових зон зіштовхуються не тільки з фізичною

небезпекою, але й з екзистенційною невизначеністю, втратою сенсу життя та розривом звичних соціальних зв'язків.

Такі прояви особливо характерні для людей, які не мають доступу до психологічної допомоги або не усвідомлюють зв'язку між своїм психологічним станом і фізичним самопочуттям [2]. Отже, тіло стає єдиним доступним ресурсом для вираження емоцій, яким важко знайти відображення у словах.

Виклики та перспективи інтеграції медичних і гуманітарних знань. Медична наука орієнтується на об'єктивність і біологічні механізми, тоді як гуманітарні дисципліни – на суб'єктивний досвід і культурний контекст хвороби. Проте, фундаментальна освіта, особливо класична університетська, де важливе місце займає гуманітарна складова, сприяє формуванню компетентностей [9]. Ці відмінності у наукових підходах, а також інституційна розділеність освітніх програм заважають міждисциплінарному діалогу. У медичних університетах мало уваги приділяється культурним і етичним аспектам, тоді як гуманітарії не знайомі з клінічною практикою, що ускладнює співпрацю та сприяє непорозумінням у визначенні психосоматичних процесів через брак спільної теоретичної основи.

Проте, існують й успішні приклади інтегративних підходів: наративна медицина зважає на унікальні життєві історії пацієнтів [4], психосоціальна підтримка поєднує лікування із врахуванням соціального середовища, а культурно-адаптивна терапія забезпечує персоналізацію підходів із урахуванням етнічних, гендерних і культурних особливостей.

Перспективним напрямом освіти є інтердисциплінарні програми, що формують у майбутніх фахівців навички культурної рефлексії, слухання й роботи з пацієнтськими наративами. У науці

варто більше уваги приділяти тілесності як носію культури[7], ролі мови у формуванні уявлень про хворобу, наративної структури симптомів [1], а також зв'язку між соціальним статусом, ідентичністю та соматичними проявами. Особливо актуальним є дослідження психосоматичного досвіду під час колективних криз - війн, пандемій і міграцій. Особливої уваги заслуговує дослідження психосоматичного досвіду в умовах колективних криз, таких як війни, пандемії та міграційні процеси.

Психосоматичні розлади – не лише медична, а й соціокультурна проблема, що відображає глибинні зміни в суспільстві. Їхнє вивчення потребує інтегрованого підходу, де медицина й гуманітарні науки співпрацюють. В умовах зростаючого психоемоційного тиску таке поєднання знань стає необхідністю. Лише спільна мова і практики дозволяють сформулювати цілісне розуміння здоров'я – як фізіологічного, так і особистісного та культурного явища.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Charon R., Frank A. W. The wounded storyteller: body, illness, and ethics. *Contemporary sociology*. 1996. Т. 25, № 4. С. 564. URL: <https://doi.org/10.2307/2077146>
2. Freud S., Breuer J. Studies on hysteria. Basic Books, 2000. 368 с.
3. Goldstine D. Psychosomatic medicine: its principles and applications. Franz Alexander. *Social service review*. 1951. Т. 25, № 2. С. 261–262. URL: <https://doi.org/10.1086/638331>
4. Greenhalgh T., Hurwitz B. Narrative based medicine: why study narrative?. *BMJ*. 1999. Т. 318, № 7175. С. 48–50. URL: <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7175.48>

5. Johann Christian Friedrich August Hei. Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens Oder der Seelenstörungen und Ihrer Behandlung. Creative Media Partners, LLC, 2022.

6. Kirmayer L. J. The cultural diversity of healing: meaning, metaphor and mechanism. *British medical bulletin*. 2004. Т. 69, № 1. С. 33–48. URL: <https://doi.org/10.1093/bmb/ldh006>

7. Morgan L. M., Good B. J. Medicine, rationality, and experience: an anthropological perspective. *The Journal of the Royal Anthropological Institute*. 1995. Т. 1, № 1. С. 212. URL: <https://doi.org/10.2307/3034282>

8. Nancy J.-L. Corpus. *Thinking bodies*. 1994. С. 17–31. URL: <https://doi.org/10.1515/9781503622326-005>

9. Морозов А. Ю., Шуст Н. Б. Становлення інформаційного суспільства в Україні: виклики та перспективи. ОСВІТНІЙ ДИСКУРС: збірник наукових праць. № 41(7-9), 2022, С. 26-38. URL: [https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/39387/Morozov Shust.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/39387/Morozov_Shust.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Шуст Наталія. Освіта у стратегії випередження гібридних загроз українській суб'єктності у глобалізованому світі. Соціокультурні трансформації та геополітичні виклики в умовах багатопольярного світу [Електронний ресурс] : тези доп. Всеукр. наук.-практ. конф. (Київ, 24 листоп. 2022 р.) / відп. ред. А. Кравченко. Київ : Держ. торг.- екон. ун-т, 2022. С. 357-360. URL: <http://doi.org/10.31617/k.knute.2022-11-24>